



Idrettsprat i doktorklubben

LEGELIVET

KARL O. NAKKEN

E-post: karln@ous-hf.no

Karl O. Nakken (f. 1945) er pensjonert nevrolog. Han var i over 35 år ansatt ved Spesialsykehuset for epilepsi (SSE) i Sandvika.

Medlemmene av doktorklubben er blitt pensjonister, helt eller delvis. Omstillingen fra et aktivt og meningsfylt legeliv til pensjonisttilværelsen har vært utfordrende.



Foto: Privat.

Alle er vi enige om at glede er helsebringende og at vi bør bli flinkere til å oppsøke våre gledesilder. En av disse er fysisk aktivitet.

Under siste møte ble det mye snakk om idrett. Et av medlemmene er noe over gjennomsnittet opptatt av fotball. Han går nødig glipp av en kamp på TV. Med et tilstrekkelig antall kanaler er det visstnok mulig å se fotballkamp hver dag, selv om han enkelte ganger må nøye seg med bulgarsk tredjedivisjon. Det kom ikke som noen overraskelse da han hevdet at omgangssyke varte 45 minutter.

To av medlemmene hadde sine formative år i idrettslaget Heming, det vil si midt i konjakkbeltet i Oslo vest. Dette har preget dem siden. Her var det i oppvekstårene alpinsport og tennis som gjaldt. Alpinisten Stein Eriksen var det store forbildet. At han var så jålete at han måtte stoppe opp ved 3. port for å rette på sveisen, ville de ikke høre snakk om.

Og de spiller fortsatt tennis hver uke. Da et medlem antydte at tennis er et dekadent overklassefenomen, ble han bryskt avvist som fordomsfull ignorant. Likevel måtte de finne seg i at vi harselerte med alle skadene de hadde pådratt seg under tenniskamper de siste årene. Men, som en av dem trøstet seg med, «som regel slipper jeg med strekken». Etter å ha hørt om alle strekkskadene er vi andre kommet til at det er uheldig dersom tennis bare blir forbundet med albuer.

Selv mente jeg at om vi skulle diskutere idrett, måtte vi over på langrenn, vår nasjonalidrett. Eller for å si det med Fridtjof Nansen – idrettens idrett. Vi var alle enige om at innføringen av skisprint var en uting. Det er ikke langrenn, det er kortrenn. Men jeg møtte betydelig

motbør da jeg hevdet at all idrett som ikke setter krav til utholdenhet og som varer under en time, falt utenfor det jeg anså som skikkelig idrett – en urnorsk aktivitet for ensomme slitere med langsomme muskelfibre og høyt oksygenopptak.

Et av medlemmene har prøvd seg i Birken. Her opplevde han et pussig fenomen, nemlig at et startnummer ga ham overmøt i brystet og fjernet absolutt alt vett i pannen. Mantraet om å holde igjen for å holde ut, var som blåst vekk. Han mente folk som slo om seg med uttrykk som ytelsen er en del av nytelsen og å være lykkelig som sliten, aldri kan ha møtt veggen. Han fortalte han så vidt unngikk den ultimate ydmykelsen å bli tatt ut av rennet halvveis, der de som ikke var passert innen en viss tid måtte ta plass i Skammens Buss til Lillehammer.

På et epilepsimøte i vår traff jeg en svensk kollega. Han var på den ene side mektig imponert over den norske medaljefangsten i de olympiske vinterlekene i Pyeongchang, på den annen side hadde han gjennom svensk presse fått inntrykk av at alle norske langrennsløpere led av astma. Han hadde lest at nordmennene hadde med seg 6 000 astmadoser til Sør-Korea. Han mer enn antydte at vi i Norge måtte ha våre egne kriterier for å stille astmadiagnosen. Han mente videre at man fra svensk hold hadde lurt på om vår suksess kunne skyldes at vi ikke bare hadde en liberal holdning til bruk av astmamedisiner innvortes, men at vi kanskje også benyttet dem til utvortes bruk, for eksempel i form av Ventoline-spray under skiene?

Hvordan skal man forsvare seg mot slike frimodige og konspiratoriske påstander? Jeg måtte likevel innrømme at han kanskje kunne ha et poeng. Har våre idrettsmedisinere gjennom denne astmasaken satt vår stolte skinsasjon i et uheldig lys?

Jeg spørger kun.

Publisert: 12. juni 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0302

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no